

جامعة 08 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

الملتقى الوطني حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين اشكاليات التسيير ورهانات التمويل

مداخلة بعنوان :

تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الاستشفائية الخاصة من وجهة نظر

المرضى

دراسة حالة مصحة ابن حيان بالوادي

إعداد الاستاذين:

- د/ الباي محمد

- د/ نعرورة بوبكر

أستاذ محاضر أ

أستاذ محاضر أ

بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية

بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية

وعلوم التسيير بجامعة الوادي

وعلوم التسيير بالوادي

هـ / 0663838792

[naroura-boubaker@univ-eloued.dz](mailto:naroura-boubaker@univ-eloued.dz)

## المقدمة:

تمثل الصحة الجيدة العنصر الأساسي لمعافاة الفرد وتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة، ولقد وضعت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية لنفسها هدف متمثل في تطوير نظمها الصحية بما يضمن استفادة الفرد من الخدمات الصحية التي تقدمها، وتعد الجزائر من بين هذه الدول حيث سعت منذ الاستقلال الى تطوير نظمها وهيكلها الصحية، ببناء وتشيد المؤسسات الصحية والارتقاء بالتعليم الطبي، وكنتيجة لهذه الجهود تحسنت بعض المؤشرات الصحية بشكل متسارع، حيث تراجع معدل الوفيات بصفة عامة وارتفاع متوسط العمر المأمول عند الولادة، وهي مستمرة في هذه الجهود من خلال المشاريع التنموية المستقبلية، كما ساهم الاستثمار الخاص في القطاع الصحي بظهور العديد من المصحات الاستشفائية الخاصة التي تقدم العديد من الخدمات الصحية المختلفة، وشهدت في الآونة الاخير تطور ملحوظ في هذا الاستثمار خصوصا في ظل توجه العديد من فئات المجتمع الى هذه المستشفيات الخاصة.

حيث شهد قطاع الصحة في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا من اجل تطبيق معايير وإجراءات نظم الجودة ، للوصول الى التغيير وتحسين المستمر، حيث يعتبر قطاع الصحة (صمام الأمان) للحفاظ على سلامة كل مستخدم الخدمات الصحية الامر الذي يستلزم تطبيق نظم الجودة باعتبارها وسيلة مهمة في كسب ثقة المستفيدين من الخدمات الصحية، لقد اصبح الزبون (المريض) هو سيد الموقف والذي يسعى الجميع لإرضائه وتحقيق متطلباته، طمعا في زيادة الحصة السوقية لهذه المؤسسات الاستشفائية ضمنا لبقائها واستمراريتها.

الاشكالية: تعبر مصحة ابن حيان إحدى هذه المؤسسات التي تسعى لارضاء مرضاها من خلال التحسين المستمر في جودة الخدمات الصحية المقدمة، ويهدف معرفة مدى رضا زبائن هذه المصحة على الخدمات المقدمة لهم نطرح الاشكال التالي:

ما مدى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة محل الدراسة؟  
التساؤلات الفرعية:

- ما مدى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد الاعتمادية؟
- ما مدى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد الاستجابة؟
- ما مدى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد الضمان؟

- ما مدى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد الملموسية؟
  - ما مدى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد التعاطف؟
- الفرضية الرئيسية:**

هناك رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة محل الدراسة عند مستوى معنوية 05%

**الفرضيات الفرعية:**

- هناك رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد الاعتمادية عند مستوى معنوية 05%
- هناك رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد الاستجابة عند مستوى معنوية 05%
- هناك رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد الضمان عند مستوى معنوية 05%
- هناك رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد الملموسية عند مستوى معنوية 05%
- هناك رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة وفق بعد التعاطف عند مستوى معنوية 05%.

**تقسيم البحث:**

للإجابة على الاشكاليات المطروحة تم تقسيم البحث الى ثلاث مباحث أساسية وهي:

المبحث الاول: مفاهيم عامة حول جودة الخدمات الصحية وكيفية تقييمها

المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية ورضى الزبون

المبحث الثالث: الدراسة الميدانية لتقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة بمصححة ابن حيان الاستشفائية بالوادي

## المبحث الاول: مفاهيم عامة حول جودة الخدمات الصحية وكيفية تقييمها

### المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمات

#### أولاً: تعريف جودة الخدمة<sup>1</sup>:

وهي المحدد الرئيسي لرضا العميل أو عدم رضاه حيث يعتبر في الوقت نفسه من الأولويات الرئيسية التي تريد تعزيز مستوى الجودة في خدماتها.

وتعرف أيضاً علي أنها ذلك الفرق الذي يفصل العميل عن الخدمة ، والجودة التي يحس بها بعد استعماله للخدمة ، أو بعد تقديمها له.

#### ثانياً: أهمية جودة الخدمة

لجودة الخدمة أهمية كبيرة بالنسبة للمؤسسات التي تهدف الى تحقيق النجاح والاستقرار ففي مجال الخدمات المستهلكون والموظفون يتعاونون معا من اجل الخدمة وتقديمها ، وعليه على المؤسسات الاهتمام بالموظفين والمستهلكين معا .

وتكمن أهمية الجودة فيما يلي:

- 1- نمو مجال الخدمة : حيث ازداد عدد المؤسسات التي تقوم بتقديم الخدمات ،وهي في نمو مستمر .
- 2- ازدياد المنافسة : ان تزايد عدد المؤسسات الخدمية يؤدي الى وجود منافسة شديدة بينها لذلك فإن اعتماد على جودة الخدمة سوف يعطي لهذه المؤسسات مزايا تنافسية عديدة.
- 3- فهم المستهلكين : ان المستهلكين يريدون معاملة جيدة فلا يكفي تقديم خدمة ذات جودة وسعر معقول ، دون توفير المعاملة الجيدة وفهم المستهلك.

### المطلب الثاني: الخدمات الصحية وخصائصها

#### أولاً : تعريف الخدمة الصحية<sup>2</sup>:

<sup>1</sup> قاسم نايف علوان ، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الايزو ، دار الثقافة ، ليبيا ، 2005 ، ص 125  
<sup>2</sup> مأمون دراركة وآخرون ، إدارة الجودة الشاملة ، دار الصفاء لنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، 2001 ، ص 143  
<sup>2</sup> زكي خليل المساعد ، تسويق الخدمات وتطبيقاته ، دار المناهج لنشر والتوزيع ، الأردن ، 2006 ، ص 35

تعرف الخدمة الصحية على انها نشاط غير ملموس، تقدم من طرف المؤسسات الصحية قد تكون عامة او خاصة الى المستهلك (المريض) لإشباع حاجاته من تحسين لصحته او شفائه من مرض .  
وتعرف الخدمة الصحية كذلك على انها خدمات العلاجية او الاستشفائية او التشخيصية التي يقدمها احد أعضاء الفريق الطبي الى فرد واحد او اكثر .  
وتعرف أيضا على انها جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي سواء كانت علاجية موجه للفرد او وقائية موجه للمجتمع والبيئة او إنتاجية ، بهدف رفع مستوى الصحي للأفراد وعلاجهم ووقايتهم من الامراض .  
من خلال هذه التعاريف نجد ان الخدمات الصحية تكون اما خدمات علاجية او وقائية او تشخيصية أي انها تشمل كل الخدمات الصحية التي يؤديها فرد من فريق الطبي الى فرد من المجتمع .

### ثانيا : خصائصها<sup>1</sup>:

تتمتع الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص تميزها عن المنتجات الملموسة ، تتمثل في اللاملموسية أي عدم إمكانية مشاهدتها او لمسها ، وتلازميتها وتعني درجة الترابط بين الخدمة الصحية ذاتها ومقدمها ، عدم التماثل أي عدم قدرة الطبيب على تقديم خدمات متماثلة ومتجانسة على الدوام ، والفناء والتلاشي أي عدم قدرة على تخزين الخدمة الصحية لمدة من الزمن .

اضافة الى الخصائص السابقة ، يمكن ان نخص الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص التالية :

- الخدمات الصحية غير قابلة لتأجيل : أي انها تتطلب سرعة في تقديمها .
- تتميز الخدمات الصحية انها خدمات عامة أي موجهة لكافة افراد المجتمع ، الهدف من تقديمها هو تحقيق منفعة عامة لمختلف المستهلكين (المرضى).
- تتميز الخدمات الصحية بكونها يجب ان تكون على درجة عالية من الجودة ، فهي مرتبطة بحياة الفرد وشفائه .
- صعوبة تحديد وتقييم جودة الخدمات الصحية .
- تستهلك الخدمات الصحية وقت انتاجها، اذ لا تظهر الخدمة الصحية إلا بحضور المستهلك (المريض).
- عدم تجانس الخدمات الصحية : توجه الخدمات الصحية الى عدد من الافراد ، يختلفون في طبيعتهم وأمراضهم وخصائصهم النفسية ، فالخدمة الصحية تتنوع من فرد الى اخر وحتى بالنسبة للفرد الواحد .

### المبحث الثاني : جودة الخدمات الصحية ورضى الزبون

<sup>1</sup>عدنان مريزوق ، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية ، دراسة حالة في المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة ، أطروحة مقدمة للحصول على شهادة الدكتوراه في علوم التسيير ، في جامعة الجزائر ، 2007-2008 ص35

لقد اصبح الزبون (المريض) هو سيد الموقف والذي يسعى الجميع لإرضائه وتحقيق متطلباته ، طمعا في زيادة الحصة السوقية لهذه المنظمات ضمانا لبقائها واستمراريتها.

حيث شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا من اجل تطبيق معايير وإجراءات نظم الجودة ، للوصول الى التغيير وتحسين المستمر، حيث يعتبر القطاع الصحي (صمام الأمان) للحفاظ على سلامة كل مستخدم الخدمات الصحية الامر الذي يستلزم تطبيق نظم الجودة باعتبارها وسيلة مهمة في كسب ثقة المستفيدين من الخدمات الصحية .

### المطلب الأول :الابعاد المتكاملة لمفهوم رضى الزبون (المريض)<sup>1</sup>

**1-الرعاية الطبية المهنية :** هي مدى السيطرة التي يمتلكها الأطباء على معارفهم ومهاراتهم وخبراتهم وسلوكياتهم في أثناء تقديم الخدمات في المجال العلاجي والسلوكي

للمرضى من خلال الاستقصاء العلمي والتفكير التقديري والتحليل المنطقي المبني على الأدلة.

**2-الرعاية التمريضية المهنية :** هي مدى السيطرة التي يمتلكها الممرضون على معارفهم ومهاراتهم وخبراتهم وسلوكياتهم في أثناء تقديم الخدمات في المجال التمريضي والسلوكي للمرضى في أثناء إقامة المريض في المستشفى .

**3-الرعاية الصحية السلوكية :** هي ذاك الجزء من الثقافة التنظيمية العامة التي تتبناه المستشفى في معاملة المرضى المقيمين فيها للعلاج والاستشفاء.

**4-الخصائص التنظيمية :** هي مجموعة من الصفات التي تسم المستشفى كنظام وتؤثر في طريقة أدائه ونظرة المرضى إلى مستوى جودة العالي .

**5- الفندقية :** هي إجمالي الخدمات الفندقية التي تُقدم للمريض المقيم بغية العلاج والاستشفاء والمتعلقة بالهدوء والنظافة والطعام والأثاث.

### المطلب الثاني : قياس جودة الخدمة الصحية من منظور المريض

يمكن التفرقة بين خمسة طرق أساسية من منظور الزبائن هي :<sup>2</sup>

**1- مقياس عدد الشكوى :** يمثل عدد الشكوى التي يتطلب بها الزبائن خلال فترة زمنية معينة خلال فترة

زمنية معينة مقياسا هاما يعبر على ان الخدمات المقدمة دون المستوى او ما يقدم لهم من خدمات لا

<sup>1</sup>أسامة الفراج ، تقييم جودة الخدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المرضى ،مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية – المجلد 25 – العدد الثاني 2009 ص 26-25  
<sup>2</sup>انديان بالمر ، مبادئ تسويق الخدمات ، ترجمة شاهين وآخرون ، مجموعة النبيل العربية ، القاهرة ، الطبعة الأولى ، 2009 ،ص 546

تتناسب لإدراكهم لها والمستوى الذي يريدون الحصول عليه ، هذا المقياس يمكن المؤسسات الصحية من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث المشاكل وتحسين جودة ما تقدمه من خدمات .

## 2- مقياس الرضا : هو أكثر المقاييس استخداما لقياس اتجاهات الزبائن نحو جودة الخدمات المقدمة ، خاصة

بعد حصولهم على هذه الخدمات عن طريق توجيه الأسئلة التي تكشف المؤسسة طبيعة شعور الزبائن نحو الخدمة المقدمة لهم وجوانب القوة والضعف بها وبشكل يمكن هذه المؤسسات من تبني استراتيجية للجودة تتلاءم مع احتياجات الزبائن وتحقق لهم الرضا نحو ما يقدم لهم من خدمات .

## 3- مقياس الفجوة : قام PARASURAMAN عقب دراسة استطلاعية اجراها مع العديد من مؤسسات

تقديم الخدمة في 1985 بأمريكا في محاولة لوضع مقياس لجودة الخدمة يتسم بالصدق والثبات واعتمادا على المقبلات المعمقة مع مجموعة من زبائن هذه المؤسسات ، امكن التوصل الى خمسة محددات أساسية تستخدم في قياس جودة الخدمة وهي : الجانب الملموس من تقديم الخدمة الاعتمادية ، الاستجابة السريعة ، الثقة في التعامل ، التعاطف وتم تقديمها في شكل مقياس عام تطلق عليه اسم SERVQUAL يتم استخدام المقياس مرتين الأولى قبل حصول الزبون على الخدمة لقياس ما يسمى بالجودة المتوقعة اما الثانية فهي مستوى الجودة المدركة والتي يتم قياسها بعد حصول الزبون على الخدمة ، حيث يتم بعد ذلك مقارنة المتوقع بالمدرك لتحديد ما يسمى بالفجوات والتي تعبر عن درجة رضا الزبون عن الخدمة المقدمة بأبعادها وعناصرها المختلفة ، ووفق لهذا المقياس توجد خمسة فجوات يتم تحليلها .

## 4- قياس الأداء الفعلي (نموذج الاتجاه):<sup>1</sup> يعرف نموذج الاتجاه باسم SERVPERF ظهر سنة 1992

نتيجة الدراسات التي قام بها كل من SRONIN و TAYLOR ، وتعتبر الجودة في اطار هذا النموذج مفهوما اتجاهي يرتبط بإدراك المستفيد بالأداء الفعلي للخدمة المقدمة ، ويقوم علة طريقة بسيطة في قياس جودة الخدمة ، من خلال استبعاد التوقعات في القياس والتركيز فقد على ادراك المستفيد للأداء الفعلي .

## 5- مقياس القيمة: تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس على ان القيمة التي تقدمها المؤسسة لزبائن تعتمد على

المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانبي الزبون والتكلفة للحصول على هذه الخدمات فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحدد القيمة فكلما زادت مستويات المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة كلما زادت القيمة مقدمة لزبائن فكلما زادا اقبالهم على هذه الخدمات والعكس صحيح ، وبالتالي من واجب مؤسسات الخدمة اتخاذ الخطوات الكفيلة من اجل زيادة المنفعة المدركة لخدمتها بشكل الذي يؤدي الى

<sup>1</sup>اقسام علوان المحياوي ، الجودة في الخدمات، مرجع سبق ذكره، ص105-107

تخفيض سعر الحصول على الخدمة ولا شك ان وجود مثل هذا المقياس سوف يدفع المؤسسات الى تركيز جهودها نحو تقديم متميزة لزيائن بأقل تكلفة ممكنة

### المبحث الثالث: الدراسة الميدانية لتقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة بمصحة ابن حيان الاستشفائية بالوادي

المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة محل الدراسة:

أولاً: النشأة و الطبيعة القانونية:

تعد المؤسسة الاستشفائية الخاصة ابن حيان احد اهم المؤسسات الصحية في ولاية الوادي ، تم انشاؤها في 11-08-2006 وهو تاريخ وضع الحجر الأساس وكانت بداية الاشغال البناء في 7-02-2007 وانتهت في 21-08-2010 حيث تم تجهيزها بمختلف التجهيزات الضرورية وفي 19-06-2016 كانت بداية مباشرة اعمالها وتم تدشينها في 01-04-2017 من قبل الوزير الأول عبد المالك سلال.

تقع المصحة الخاصة ابن حيان في موقع استراتيجي بجي 08 ماي 1945 (الشط) ، حيث تم بنائها في منطقة آهلة بالسكان بعد عدة دراسات وبحوث تقنية، فالمنطقة تتوسط العديد من الدوائر والبلديات التابعة لولاية الوادي، تحديدا على يسارها مباشرة صندوق الضمان الاجتماعي وعلى يمينها المستشفى العمومي للمصحة الجوية بن عمر الجيلاني على بعد امتار قليلة .

أما فيما يخص نظامها القانوني هي مصحة ذات طابع ربحي، تتمتع بالشخصية القانونية والاستقلال المالي، تسير بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-07 مؤرخ في 10 شوال 1428 الموافق ل-10-2007 يتضمن تنظيم المؤسسات الاستشفائية الخاصة وسيورها .

ثانيا : الإمكانيات البشرية والمادية للمصحة:

تتوفر مصحة ابن حيان على طاقم طبي وشبه طبي بالإضافة الى مجموعة من الفنيين التقنيين في الاشعة والتحليل، يعملون على توفير الخدمات الصحية المستهلكين (المرضى) إضافة الى إمكانيات المادية لتوفير الاحتياجات الازمة للمصحة، وستتناول فيما يلي الإمكانيات البشرية والمادية للمصحة.

1-الإمكانيات البشرية لمصحة ابن حيان :

تتوفر مصحة ابن حيان على موارد بشرية هامة في عدد من الاختصاصات الصحية، من أطباء وممرضين، اداريين وفنيين وسندرج في الجدول رقم عدد الأطباء والمرضين في المؤسسة الاستشفائية .  
أ-الأطباء العاميون والمختصون في مصحة ابن حيان .

الجدول رقم (1): الأطباء العاميين في مصحة ابن حيان

الرتبة	العدد
الأطباء العامون الرئيسيون	2

الأطباء العاميون	4
المجموع	6

المصدر : المراقب الطبي للمصحة

يقوم بتقديم الخدمات الطبية في مجال الطب العام 6 اطباء ، موزعون بين رتبة طبيب عام رئيسي وطبيب عام عادي ، هذا العدد يعتبر كافي لاحتياجات المصحة حسب المراقب الطبي .

الجدول رقم(2) : الأطباء المتخصصين في المصحة

التخصص	العدد
طب النساء والتوليد	1
جراحة عامة وبالمنظار	1
جراحة الكلى والمسالك البولية	1
جراحة العمود الفقري	1
جراحة الانف والاذن والحنجرة	1
جراحة العظام وتركيب المفاصل الاصطناعية	1
جراحة المخ والأعصاب	1
جراحة القلب والأوعية الدموية	1
جراحة الأطفال والتشوهات الخلقية	1
المجموع	9

المصدر : مراقب الطبي للمصحة

تتوفر المصحة على 9 اطباء مختصين في تخصصات مختلفة ، بلغت 9 تخصصات ، لكن يبقى هناك نقص في بعض التخصصات حيث هناك نقص في أطباء جراحة المخ والأعصاب جراحة الأطفال والتشوهات الخلقية .

كما ندرج في الجدول رقم عدد المختصين في علم النفس العيادي للمصحة .

جدول رقم (3): عدد المختصين في علم النفس العيادي

مختص في علم النفس العيادي	1
---------------------------	---

المصدر : المراقب الطبي للمصحة

حيث لا تتوفر المصحة إلا على مختص واحد في علم النفس العيادي .

ب-الطاقم شبه طبي والإداريون في مصحة ابن حيان

سنعرض في الجدول رقم عدد افراد الطاقم شبه طبي في مصحة ابن حيان .

الجدول رقم (4) : عدد افراد الطاقم شبه طبي في مصحة ابن حيان

التخصص	العدد
--------	-------

2	القبالات
3	الاعوان الطبيون في التخدير والإنعاش
1	المخبريون للصحة
2	مشغلو الأجهزة الطبية
5	مساعدون طبيون
2	مساعدون التمريض
12	ممرضون للصحة العامة
27	المجموع

المصدر : مراقب الطبي للمصحة

بالنسبة لطاقم شبه الطبي الذي يبلغ عددهم 25 فرد هذا العدد يعتبر كافي بالنظر لاحتياجات المستهلكين المرضى، حسب المراقب الطبي .

بينما تتوفر المصحة على عدد من الاداريون حسب ما يبينه الجدول رقم

الجدول رقم(5) : عدد الاداريون في المصحة

العدد	المهنة
5	موظفو الإدارة
12	متعاقدون

المصدر : مراقب الطبي للمصحة

حيث يعمل في المصحة ابن حيان 5 موظفون في الإدارة ، بالإضافة الى 12 متعاقد من عمال النظافة والأمن... الخ.

2-الإمكانيات المادية لمصحة ابن حيان :

يعد توفير الإمكانيات المادية اللازمة احد اهم عوامل تقديم الخدمات الصحية الجيدة ،حيث عملت على توفير مختلف الإمكانيات المادية الضرورية لتلبية احتياجات المستهلكين المرضى وهذا كافي في نظر المراقب الطبي .

الجدول رقم(6) : الأجهزة الطبية لمصحة ابن حيان

العدد	الجهاز
1	IRM
1	سكا نير
3	ايكو غرافي
2	راديو ستون دار
7	المجموع

المصدر: مراقب الطبي للمصحة

حيث تتوفر المصحة على 7 أجهزة طبية مختلفة ، وهو عدد كافي بالنسبة لعدد المستهلكين المرضى .

### ثالثا: الخدمات المقدمة من طرف المصحة:

تفاوتت درجة الاهتمام بمفهوم الرضا في المصحة حسب أهمية نوع الخدمة التي تخص المستهلك (المريض) ،

حيث تنقسم الخدمات الصحية الى نوعين هما :

- الخدمات الوقائية : وهي الخدمات التي تقدم للحفاظ على صحة الانسان ووقايته من المرض .
  - الخدمات العلاجية : وهي الخدمات التي تقدم لتخلص من المرض بعد حدوثه من خلال فحص المريض وتشخيص مرضه وتقديم الدواء والغذاء الملائمين لحالته ، فضلا عن حسن معاملته لمساعدته على استعادة صحته .
- يتطلب النجاح في هذين النوعين من الخدمات تعاون مثمر بين المريض والمعالج ، وهذا لا يمكن الحصول عليه دون توافر الحماس والقناعة لدى المريض اتجاه الطبيب .

ومن بين الخدمات المقدمة في مصحة ابن حيان لنجاح النوعين السابق ذكرهما :

- خدمات الاشعة: تقدم مصحة ابن حيان خدمات الاشعة في جناح خاص في الطابق السفلي فيه 2 أطباء متخصصين في الاشعة ومجموعة مساعدين في سكا نير، ايكوغرافي ، راديو عام واشعة عامة ، ولكل نوع من الاشعة غرف خاصة به، و2 قاعات انتظار مجهزة بشكل جيد لراحة المريض او ذويه ،والمواعيد يمكن ان تكون في نفس اليوم او يوم واحد قبل الاجراء ، لأنه يوجد الكثير من الزبائن أي الطلب كثير حتى من خارج المصحة والمستشفيات الحكومية والخاصة من داخل وخارج الولاية ،حيث ان جميع الأجهزة المستخدمة هي الوحيدة على مستوى افريقيا في الجودة والدقة .

- خدمات التحاليل: يعتبر المخبر في مصحة ابن حيان حديث فيه وسائل متطورة ، كذلك مجموعة من المتخصصين من الأطباء والطاقم شبه الطبي والكيميائيين، حيث يتميز بالسرعة في التقديم والجودة في الخدمة ، لكنه لا يزال ليس فيه كل أنواع التحاليل لأنه كما ذكرنا انه حديث .

- خدمات الفحوصات الطبية: تقع الفحوصات الطبية في الطابق السفلي في قاعة كبيرة مكيمة ومجهزة بما ثلاثة مكاتب للأطباء (احصائي طب وجراحة عامة، احصائي طب الكلى والمسالك البولية، احصائي جراحة العظام والمفاصل ) وكذلك صيدلية وقاعة علاج وقاعة انتظار مجهزة ومريحة لمرضى وذويهم .

- خدمة الفندقية: تحتوي مصحة ابن حيان في كل قسم من الاقسام (قسم توليد ، جراحة النساء ، جراحة الرجال ) على عدد من الغرف المكوث التي تقدم للمريض المقيم العلاج ، الاستشفاء بجودة عالية والمتعلقة بالهدوء والنظافة والطعام والأثاث... الخ

- خدمة الجراحة: يقع قسم الجراحة في مصحة ابن حيان في الطابق الثالث به قسم للعمليات مجهز بأرقى وأجود الأجهزة، فيها جناح خاص بالنساء وآخر خاص بالرجال وبالنسبة للأطفال حسب المرافق حيث ان كانت الام يكون المكوث بجناح الخاص بجراحة النساء ، وان كان الاب يكون المكوث بالجناح الخاص بجراحة الرجال.

المطلب الثاني: إجراءات الدراسة الميدانية

في هذا البحث سوف نتناول كل من منهجية الدراسة الميدانية وكذا مصادر البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة، بالإضافة إلى صدق وثبات الأداة.

أولاً: منهجية الدراسة الميدانية

1- مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة في هذا البحث على مجموع المرضى الذين خضعوا للمكوث في مصحة ابن حيان للعلاج خلال الفترة المحددة للدراسة

2- عينة الدراسة:

تمثلت في عينة من المرضى الذين تم تقديم لهم الاستمارة خلال فترة الدراسة، وتم التركيز على المرضى المقيمين في أجنحة المصحة

ولقد تم توزيع 100 استمارة، وتم استرجاع منها 87 استمارة، في حين كان عدد الصالح منها يساوي 79 استمارة، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (09): عدد الاستمارات الموزعة والمستردة وكذا الصالح منها للتحليل

العينة	الاستمارات الموزعة	الاستمارات المستردة	الاستمارات الصالحة للتحليل
عدد الاستمارات	100	87	79

المصدر: من إعداد الباحثان.

ثانياً: مصادر البيانات والأساليب الإحصائية

1- مصادر البيانات:

أ- المصادر الأولية: لمعالجة الجوانب المتعلقة بالموضوع تم اللجوء إلى جمع البيانات الأولية من خلال الاستمارة كأداة رئيسية والتي صممت خصيصاً لهذا الغرض.

ب- المصادر الثانوية: وتم فيها الاعتماد على مختلف المراجع باللغة العربية والأجنبية من كتب وأطروحات ورسائل جامعية، ومجلات علمية محكمة، ومداحلات في ملتقيات دولية ووطنية، بالإضافة إلى بعض المواقع الموجودة على شبكة الانترنت، وتم الاعتماد على البيانات الثانوية خصوصاً في الفصول النظرية من هذه الدراسة.

2- أدوات الدراسة:

أ- الاستمارة (الاستبيان): قام الباحثان بإعداد استمارة لدراسة تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية الخاصة ابن حيان بالوادي، حيث قسمت الاستمارة إلى جزأين هما:

- الجزء الأول: حيث يحتوي هذا الجزء على معلومات متعلقة بالمستقيمين ، ومن بين هذه المعلومات: الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، ولاية الإقامة، الدخل الشهري، مصلحة الإقامة في المصلحة.
- الجزء الثاني: وفي هذا الجزء تم إدراج أبعاد الأساسية لتقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفى وهي الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف.
- وللإطلاع على آراء وتوجهات المستقيمين اعتمد الباحث على مقياس ليكارت الخماسي لكل عبارات الاستمارة، فبعد الحصول على مجموع الاستمارات تم ترميزها بإعطاء كل رأي قيمة معينة من 01 إلى 05 كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(7): درجات سلم ليكارت الخماسي

غير موافق تماما	غير موافق	لا أدري	موافق	موافق تماما
01	02	03	04	05

المصدر: من إعداد الباحثان.

حيث تم تحديد طول خلايا مقياس ليكارت الخماسي الدنيا والعليا كما يلي:

$$- \text{حساب المدى} = 5 - 1 = 4$$

$$- \text{طول الخلية: } 0.8 = 5/4$$

$$- \text{الحد الأعلى للخلية} = \text{طول الخلية} + \text{أقل قيمة في المقياس}$$

وبالتالي يصبح طول الخلايا كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(08): طول الخلايا حسب مقياس ليكارت الخماسي.

المستوى	المتوسط الحسابي
غير موافق تماما	من 01 إلى أقل من 1.8
غير موافق	من 1.8 إلى أقل من 2.6
لا أدري	من 2.6 إلى أقل من 3.4
موافق	من 3.4 إلى أقل من 4.2
موافق تماما	من 4.2 إلى 05

المصدر: من اعداد الباحثان بناء على المعلومات السابقة

ب- الأساليب الاحصائية:

بعد جمعنا للاستمارات الصالحة للدراسة، قمنا بتشفير عباراتها بالطرق المناسبة، بعد ذلك قمنا بمعالجة هذه البيانات بطريقة إلكترونية، من خلال الاعتماد على برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical package)

16. (for social sciences) الذي يرمز له اختصاراً بـ spss إصدار 20، وكذا برنامج Minitab إصدار

وذلك بالاعتماد على حساب وتحليل عدد من المؤشرات الاحصائية أهمها ما يلي:

- التكرارات والنسب المئوية
- معيار ألفا كرونباخ لمعرفة ثبات فقرات الاستبيان
- المتوسط الحسابي
- الانحراف المعياري
- تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)
- الاختبارات البعدية (Scheffe)
- اختبار متوسطات العينة بواسطة التوزيع الطبيعي (One sample T-test)
- معاملات الارتباط.
- 1- صدق و ثبات الاداة:

يقصد بثبات المقياس دقته واتساقه فيما يقيسه من معلومات وسلوك عن اتجاهات المستقصى، ويمكن التحقق من ثبات واتساق المقياس من خلال تكرار تطبيق المقياس نفسه على نفس المستقصى منهم وهو ما يعرف بطريقة إعادة الاختبار (Test Retest).

واقترح كرونباخ (cronbach) معادلة تعتمد على متوسط معاملات الارتباط بين مفردات المقياس وأطلق عليها معامل ألفا (Coefficient Alpha) لاختبار ثبات أو تجانس أو اتساقه الداخلي، حيث أن معامل الفا كرونباخ كلما كان (0.7) فأكثر دل على الثبات والاتساق الداخلي للمقياس المستخدم<sup>1</sup>. لقد قام الطالب بإجراء قياس معاملات الثبات على محاور الاستبيان وكذا للاستبيان ككل وهذا باستخدام طريقة الفا كرونباخ، والجدول التالي يوضح معاملات الفا كرونباخ لكل محور من المحاور الستة للاستبيان، ثم معامل الثبات الكلي.

الجدول رقم (09): معاملات الثبات لمحاور الاستبيان.

الرقم	المحور	معامل الفا كرونباخ
01	الاعتمادية	0.848
02	الملموسية	0.831
03	الاستجابة	0.924
04	الأمان	0.905

<sup>1</sup> - جولي بالانت، التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS، ترجمة خالد العمري، دار الفاروق للنشر والتوزيع، ط2، الجيزة، مصر، 2009، ص111.

0.881	التعاطف	05
0.921	المعامل الكلي	

المصدر: من إعداد الباحثان بناء على مخرجات spss

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن معاملات ثبات كل محور من محاور الاستبيان كانت أكبر من 0.7، وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة ثبات عالية وهذا ما يجعله يفي بأغراض الدراسة.

المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

1- اختبار الفرضية الرئيسية الأولى:

سيتم في البداية اختبار الفرضيات الفرعية المشكلة لها، ثم اختبار الفرضية الرئيسية. والجدول التالي يوضح اختبار

T للعينه الواحدة (One sample T-test)

الجدول رقم (29): اختبار T للعينه الواحدة (One sample T-test)

المحور	مستوى الدلالة	قيمة T
الاعتمادية	0.000	6.62
الملموسية	0.051	2.64
الاستجابة	0.003	2.13
الأمان	0.091	-1.23
التعاطف	0.000	3.34
كل محاور الاستبيان	0.041	1.54

المصدر: من إعداد الباحثان بناء على مخرجات برنامج Minitab إصدار 16.

أ - بالنسبة للفرضية الفرعية الأولى:

H0: لا يوجد رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مصحة ابن حيان بالوادي وفق بعد الاعتمادية

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة t المحسوبة تساوي 6.62، وقيمة مستوى الدلالة للمحور الاول يساوي 0.00 وهي قيمة أقل من 0.05، وعليه نقبل الفرض H1 ونرفض H0.

ب - بالنسبة للفرضية الفرعية الثانية:

H0: لا يوجد رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مصحة ابن حيان بالوادي وفق بعد الملموسية

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة t المحسوبة تساوي 2.64، وقيمة مستوى الدلالة للمحور الثاني يساوي 0.051 وهي قيمة أكبر من 0.05 وعليه نرفض الفرض H1 ونقبل H0.

ج - بالنسبة للفرضية الفرعية الثالثة:

H0: لا يوجد رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مصحة ابن حيان بالوادي وفق بعد الاستجابة

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة t المحسوبة تساوي 2.13 وقيمة مستوى الدلالة للمحور الثالث يساوي 0.003 وهي قيمة أقل من 0.05 وعليه نقبل الفرض H1 ونرفض H0  
د - بالنسبة للفرضية الفرعية الرابعة:

H0: لا يوجد رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مصحة ابن حيان بالوادي وفق بعد الامان

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة t المحسوبة تساوي (-1.23)، وقيمة مستوى الدلالة للمحور الرابع يساوي 0.091 وهي قيمة أقل من 0.05 وعليه نقبل الفرض H1 ونرفض H0  
ه - بالنسبة للفرضية الفرعية الخامسة:

H0: لا يوجد رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مصحة ابن حيان بالوادي وفق بعد التعاطف

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة t المحسوبة تساوي 3.43، وقيمة مستوى الدلالة للمحور الخامس يساوي 0.00 وهي قيمة أقل من 0.05 وعليه نقبل الفرض H1 ونرفض H0  
و - بالنسبة للفرضية الرئيسية الأولى:

H0: لا يوجد رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف مصحة ابن حيان بالوادي نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيمة t المحسوبة تساوي 1.74، وقيمة مستوى الدلالة لمجموع المحاور يساوي 0.041 وهي قيمة أقل من 0.05 وعليه نقبل الفرض H1 ونرفض الفرضية العدمية H0  
الخاتمة:

من خلال ما تم ذكره في الجانب النظري و كذا على مستوى الدراسة الميدانية المطبقة على المؤسسة الاستشفائية الخاصة ابن حيان تم التوصل الى النتائج التالية:

- هناك رضى من قبل المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة في أغلب الأبعاد المدروسة (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف).

- عدم وجود رضى من طرف المرضى الخدمات المقدمة حسب بعد الملموسية

- تمتلك المؤسسة محل الدراسة العديد من الامكانيات المادية والبشرية التي تجعلها قادرة على المنافسة خصوصا في ظل تزايد الاهتمام بالاستثمار في اقتصاديات الصحة.

- تتفاوت درجة الاهتمام بمفهوم الرضا في المصحة حسب أهمية نوع الخدمة التي تخص المريض.

- يتطلب النجاح في توفير خدمات صحية جيدة تعاون مثمر بين المريض والمعالج، وهذا لا يمكن الحصول عليه دون توافر الحماس والقناعة لدى المريض اتجاه الطبيب .

- هناك فروق وتباينات حول رضى المرضى عن الخدمات المقدمة تعزى لطبيعة المريض ودخله وسنه.
- هناك العديد من الطرق التي يمكن استخدامها من طرف المؤسسة لتقييم مدى رضا الزبون عن الخدمة المقدمة